

МЕДИЦИНСКАЯ ПЕДАГОГИКА В ОБУЧЕНИИ ВРАЧЕЙ

Русина Н.А., Павлова Л.А.

Ярославская государственная медицинская академия, Россия

Современная медицина все более смыкается с целым рядом гуманитарных дисциплин. Это не случайно, ибо в медицинской литературе термином «здоровье» обозначается «состояние полного душевного, физического и социального благополучия», а не только отсутствие болезней и физических дефектов. Существенным добавлением к этому определению является толкование здоровья как естественного состояния организма, характеризующегося его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием болезненных изменений, состоя-

ние оптимальной жизнедеятельности субъекта. Таким образом, здоровье отдельного человека характеризуется полнотой проявления жизненных сил, ощущения жизни, всесторонностью и долговременностью социальной активности и гармоничностью развития личности.

Термин «психическое здоровье» введен Всемирной организацией здравоохранения (1979). При этом нарушения психического здоровья связаны с соматическими заболеваниями, дефектами физического развития, неблагоприятными факторами и стрессами, воздействующими на психику и связанными с социальными условиями. Признаками психического здоровья являются отсутствие психических заболеваний, нормальное психическое развитие личности в соответствии с возрастом, гармоническое развитие интеллекта, благополучное состояние нервной системы. Взаимоотношения «духа» и «тела» двусторонни, ими занимается психосоматическая медицина. В ряде психологических исследований выделяется собственно психологическое здоровье (благополучие), относящееся к личности в целом и позволяющее выделить психологический аспект проблемы психического здоровья в отличие от медицинского, социологического, философского и других. Связь психологии и медицины становится в таком случае очевидной.

Другая наука, которая привлекается в медицинскую практику, - это педагогика. В работе с коллективом, младшим персоналом, пациентами и их родственниками проявляются такие основные функции педагогики, как воспитание и обучение. В последнее время все чаще звучат понятия медицинской педагогики «школа», «образовательная программа». Появляются «школы артериальной гипертензии», «школа диабета», «школа бронхиальной астмы» и др.

Нами было разработано психолого-педагогическое обеспечение образовательной программы «Школа аллергии», предназначенной для врачей-педиатров, аллергологов, медицинских психологов и имеющей своей целью организацию обучения вопросам аллергии больных детей и их родителей.

В содержание психолого-педагогических аспектов входит осознание взаимосвязи между нейродермитом (атопическим дерматитом) и психикой. Называются психические факторы поддержания и формирование болезни: доминантность матери, эмоциональная лабильность, агрессивные тенденции, перенесенные сексуальные проблемы, страхи, напряжение. Основной конфликт лежит в сфере тело/ощущение. Очень важна значимость телесной сферы, при этом остальные сферы остаются недоразвитыми: сфера профессии (деятельность); сфера контактов (потребность в привязанности при одновременном страхе полной близости «кожной близости»); сфера фантазий представлена односторонними негативными представлениями - ожи-

даниями. Кожа становится зеркалом переживаний души. Часто формируются такие гипертрофированные черты личности как аккуратность, пунктуальность, чистоплотность, послушание, угодливость. При этом снижаются справедливость, терпение, вера. Из условий раннего развития можно выделить ранний дефицит в сфере тело/ощущение.

Для достижения цели обучения была разработана специальная техника - образовательно-терапевтическая программа «Школа аллергии «Вирджиния»» с основами психосоматики, нейролингвистического программирования, понятия о внутренней картине болезни. «Школа» дает описание способа контроля над течением аллергических заболеваний через специальную методику - формирование внутренней картины здоровья (ВКЗ).

При обучении вначале актуализируются этапы развития внутренней картины болезни (ВКБ):

- 1 этап. Знакомство с болезнью (игнорирование, отрицание болезни).
- 2 этап. Привыкание, адаптация к болезни (осознание болезни).
- 3 этап. Апатия.

Далее дается методика формирования внутренней картины здоровья. Представления о ВКЗ можно восстановить на основе воспоминаний (образов) или органичных воспоминаний. Подчеркиваются компоненты внутренней картины здоровья:

- Когнитивный компонент. (Это совокупность умозаключений, мнений о причинах, содержании, прогнозах и оптимальных способов сохранения и развития здоровья).
- Эмоциональный компонент. (Это переживания, связанные с комплексом ощущений, формирующих эмоциональный фон (радость, легкость, свобода и т.д.))
- Поведенческий компонент. (Это совокупность усилий здорового человека, направленных на достижение значимых целей.)

Затем выстраиваются этапы формирования внутренней картины здоровья:

- 1 этап. Воспоминание о здоровом состоянии органов и систем.
- 2 этап. Сравнение ощущений болезни и воспоминаний состояния здоровья.
- 3 этап. Ощущение здоровья.
- 4 этап. Анализ и «примеривание». Человек соотносит свои новые ощущения со способами, которые привели к ним. Если этап «примеривания» и ощущения понравятся больному, то появляется интерес к себе.

• 5 этап. Приобретение знаний. Начало волевых действий. Направлен на поддержание новых ощущений. Появляется интерес к окружающему миру.

• 6 этап. Становление и укрепление внутреннего ресурса к волевым действиям. Восстановление волевых способностей к самопомощи.

Врачам предлагается методика организации врачебной помощи больному в создании внутренней картины здоровья. Этапы организации представляют собой следующее:

• Подготовительный этап. Знакомство и присоединение к больному.

• 1 этап. Актуализация воспоминаний пациента о здоровом состоянии органов и систем.

• 2 этап. Формирование дифференциации.

• 3 этап. Формирование ощущений здоровья.

• 4 этап. Формирование способностей к анализу и «примериванию» новых ощущений.

• 5 этап. Формирование способностей приобретения знаний о своей болезни.

• 6 этап. Формирование способностей к становлению и укреплению внутреннего ресурса.

Дается характеристика каждого этапа, цели и задачи, методика работы, приемы, психологическое обеспечение. Закладываются основные принципы организации школы:

• Принцип профессионализма. Традиционные школы ставят задачу получения предметных знаний, которые являются самоцелью преподавателя. Однако современная педагогика утверждает, что образование - это не обучение, не научение, не увеличения знания (это не знания, а сведения, данные). В рамках нашей школы предметные знания перестают быть самоцелью - они становятся лишь материалом, при помощи которого обучаемый на базе своих способностей формирует свое духовное содержание, свое знание. Знания не могут быть навязанными, а должны быть только выработанными.

• Принцип ступенчатости. Основан на способности человека в обучении «от простого к сложному», предполагает трехступенчатую систему образования (на основе первого принципа).

1 ступень – знакомство со знаниями. Предполагает введение в специальные знания по аллергологии.

2 ступень - научает знаниям:

1) определения факторов риска в формировании заболевания и обострении уже имеющегося;

2) распознавания аллергии и болезни в ее клинических проявлениях;

3) выработки у больного и членов семьи типа поведения на раннюю обращаемость к врачу независимо от степени тяжести обострения. В результате формируется сторожевой инстинкт как важнейшее условие благоприятного развития заболевания с быстрым на первом и /или втором этапе переходом от ВКБ к ВКЗ;

4) тренировки “охранительной” тактики поведения при внезапных проявлениях болезни. Это:

а) дает знание по оказанию экстренной самопомощи подростку и родителям больных детей: по немедикаментозным методам, набору лекарственных препаратов, по возрастной дозировке, т.е. формирует домашнюю аптечку экстренной помощи;

б) дает знания по последовательности действий подростка и родителей больных детей в оказании медицинской помощи;

в) тренирует копинг-поведение (совладающее поведение) родителей и подростков в экстренных ситуациях.

5) формирования навыков самоконтроля и регистрации изменения здоровья в дневнике заболевания.

- Принцип комплайенса. Он объединяет усилия врача и больного в формировании взаимопонимания. Учитывает принципы психосоматики. Осуществляется при образовании врача по психологии и психотерапии.

- Принцип фундаментальности. Предполагает, что изучение общих закономерностей предшествует изучению частного случая.

- Принцип преемственности. Предполагает участие в лечебном процессе аллерголога, участкового педиатра, психолога, психотерапевта, ведение больного в едином ключе. Законы психосоматики должны быть узнаваемы.

«Школа» включает в себя 6 занятий:

Занятие 1. Знакомство с аллергологией.

Занятие 2. Диететика аллергических заболеваний.

Занятие 3. Знакомство с атопическим дерматитом.

Занятие 4. Знакомство с аллергией носа и верхних дыхательных путей.

Занятие 5. Знакомство с бронхиальной астмой.

Занятие 6. Психологический тренинг «Арт-терапия». Цели занятия:

- Учебная. Научить пользоваться тренажерами для переключения психологических ощущений болезни на здоровье;

- Воспитательная. Сформировать ценностную установку на здоровье;

- Развивающая. Направлена:

- на создание и поддержание внутреннего психологического ресурса для создания и поддержания внутренней картины здоровья на основе ощущений,

- на расширение цели больного и его семьи от принципа «жить в болезни», «с болезнью» и «рядом с болезнью» до «впереди болезни», не игнорируя, а, уважая ее закономерности, к желанию быть здоровым.

В заключении проводится контроль эффективности занятия.